

SV RHUME-ODER

PROBETRAINING



ANMELDUNG & EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Vielen Dank für das Interesse an einem Probetraining beim SV Rhume-Oder.

Bitte dieses Formular vor dem ersten Training vollständig ausfüllen.



ANGABEN ZUM SPIELER

Vorname / Nachname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Position / bisherige Spielerfahrung:



ANGABEN DER ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

Vorname / Nachname:

Telefonnummer:

E-Mail:



GESUNDHEITSANGABEN

Bestehen gesundheitliche Einschränkungen, Allergien oder regelmäßige Medikamenteneinnahmen?

☐ Nein ☐ Ja, folgende:

Krankenversicherung vorhanden? ☐ Ja



PROBETRAINING UND VEREINSZUGEHÖRIGKEIT

Hiermit erlauben wir unserem Kind die Teilnahme am Probetraining beim SV Rhume-Oder

Datum / Zeitraum:

Trainingsgruppe/Mannschaft:

Ist der Spieler aktuell Mitglied in einem anderen Fußballverein?

☐ Nein ☐ Ja → Verein: _____

Unterschrift u. Stempel Verein: _____



HINWEISE ZUM VERSICHERUNGSSCHUTZ

- Für Teilnehmer ohne bestehende Vereinsmitgliedschaft kann kein vollständiger Versicherungsschutz über den Verein garantiert werden.
- Medizinische Behandlungskosten werden grundsätzlich über die jeweilige Krankenversicherung abgewickelt.
- Für persönliche Gegenstände (z.B. Brillen, Schmuck, Smartphone oder Kleidung) übernimmt der Verein keine Haftung



VERHALTEN & TEILNAHME

Mit der Teilnahme am Probetraining erkennen Spieler und Erziehungsberechtigte die Regeln und Anweisungen der Trainer des SV Rhume-Oder an.
Den Anweisungen der Trainer ist Folge zu leisten.



DATENSCHUTZHINWEIS

Die angegebenen Daten werden ausschließlich zur Organisation und Durchführung des Probetrainings verwendet und nicht an dritte weitergegeben.



ERKLÄRUNG DER ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

- Richtigkeit der Angaben • gesundheitliche Sporttauglichkeit • gültige Krankenversicherung • Kenntnisnahme der Hinweise

Ort / Datum:

Unterschrift:

Unterschrift Trainer / Verein:
